



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO

CENTRO

06125389/0001-88

NOTA DE EMPENHO

031 / 514003

FICHA
355

IDENTIFICAÇÃO DO CREDOR

NOME: R A PIRES LEAL - ME
ENDEREÇO: R TRINTA E QUATRO 8 10 12 14 16
CIDADE:

CNPJ/CPF: 26.203.855/0001-03
CÓDIGO: 854
ESTADO: MA

TIPO DO CRÉDITO

ORÇAMENTÁRIO

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

DISPENSA

Nº:

MODALIDADE DE EMPENHO

OR - Ordinário

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02 PODER EXECUTIVO
02 13 00 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10 Saúde
10 301 Atenção Básica
0340 GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FUS
2072 MANUTENÇÃO DO PAB - FIXO
3 DESPESAS CORRENTES
3 OUTRAS DESPESAS CORRENTES
90 APLICAÇÕES DIRETAS
3.3.90.30.36 Material Hospitalar

SITUAÇÃO DO CRÉDITO

SALDO ANTERIOR

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

247.241,33

188.285,84

3.750,00

243.491,33

HISTÓRICO

TOTAL

REFERENTE A COMPRA DE PROTETOR FACIAL TRANSPARENTE

Bruto 3.750,00

Desconto 0,00

Líquido 3.750,00

VALOR POR EXTENSO R\$

AUTORIZO O EMPENHO EM: 14/05/2020

O Valor da Despesa Acima Especificada foi Empenhada em crédito próprio em: 14/05/2020

HAROLDO AIRES CASTRO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

CLAUDIO RODRIGUES ESCORCIO
TESOUREIRO